

Krankenpflege 20 Sistemas de evaluación



- ☐ Aplicar la Escala Numérica de Valoración (ENV) y otras herramientas de evaluación del dolor, incluidos los indicadores no verbales de dolor.
- ☐ Describir el sistema de clasificación de la OMS y los patrones funcionales de salud de Gordon
- ☐ Explica el modelo de "Salud Positiva" de Machteld Huber y los niveles de Contenido–Procedimiento–Interacción–Subsistencia
- ☐ Utiliza el método SBARR para la comunicación estructurada
- ☐ Vocabulario: NRS, herramientas de evaluación del dolor, sistema de la OMS, patrones de Gordon, Salud Positiva, SBARR, vocabulario de evaluación, indicadores no verbales del dolor

La Escala Numérica de Dolor (NRS)	<i>(Die numerische Schmerzskala (NRS))</i>	El Modelo de Salud Positiva (Machteld Huber)	<i>(Das Modell positiver Gesundheit (Machteld Huber))</i>
La Evaluación del Dolor	<i>(Die Schmerzeinschätzung)</i>	El Bienestar y la Resiliencia	<i>(Wohlbefinden und Resilienz)</i>
El Indicador No Verbal	<i>(Der nonverbale Indikator)</i>	El Nivel de Contenido	<i>(Das Inhaltsniveau)</i>
La Expresión Facial	<i>(Die Mimik)</i>	El Nivel de Procedimiento	<i>(Das Prozedurniveau)</i>
La Movilidad Reducida	<i>(Eingeschränkte Mobilität)</i>	El Nivel de Interacción	<i>(Das Interaktionsniveau)</i>
La Comunicación Estructurada SBARR	<i>(Die strukturierte SBARR-Kommunikation)</i>	El Nivel de Subsistencia	<i>(Das Subsistenzniveau)</i>
El Resultado Esperado	<i>(Das erwartete Ergebnis)</i>	Evaluar (valorar) el dolor	<i>(Den Schmerz einschätzen (bewerten))</i>
La Clasificación de la OMS	<i>(Die Klassifikation der WHO)</i>	Medir (cuantificar) la intensidad	<i>(Die Intensität messen (quantifizieren))</i>
La Historia Funcional de Gordon	<i>(Gordons funktionelle Anamnese)</i>	Describir (calificar) la localización	<i>(Die Lokalisation beschreiben (beurteilen))</i>
El Patrón de Actividad y Ejercicio	<i>(Das Aktivitäts- und Bewegungsmuster)</i>	Analizar (interpretar) los indicadores	<i>(Die Indikatoren analysieren (interpretieren))</i>
El Patrón de Nutrición y Metabolismo	<i>(Das Ernährungs- und Stoffwechselformen)</i>	Registrar (anotar) la observación	<i>(Die Beobachtung dokumentieren (notieren))</i>
El Patrón de Sueño y Descanso	<i>(Das Schlaf- und Ruheverhalten)</i>		

1.Übungen

1. Ordnen Sie jedes Wort seiner Definition zu.

- | | |
|---------------------------------------|--|
| a. La Escala Numérica de Dolor (NRS) | 1. Método para informar un caso de forma clara y ordenada al equipo. |
| b. Un indicador no verbal | 2. Señal sin palabras que indica dolor o malestar en el paciente. |
| c. La comunicación estructurada SBARR | 3. Escala del 0 al 10 para medir la intensidad del dolor. |

a-3 b-2 c-1



2. Interne Notiz: Schmerzeinschätzung und SBARR-Kommunikation (QR: Audio)



Fülle die Lücken aus: observación, OMS, Gordon, indicadores, resultado, SBARR, localización

Para unificar la valoración del dolor en planta, el servicio recomienda usar la Escala Numérica junto con la observación de (1) _____ no verbales. Además de la intensidad, se debe registrar la (2) _____, y los factores que empeoran o alivian el dolor, así como el (3) _____ esperado tras la intervención. Si el paciente no puede hablar, la (4) _____ debe anotarse de forma clara.

En el pase de guardia se solicita estructurar la información con (5) _____: situación, antecedentes, valoración, recomendación y respuesta esperada. Para el plan de cuidados se puede orientar la entrevista con los patrones funcionales de (6) _____ y, de forma general, recordar la clasificación de la (7) _____ y el enfoque de Salud Positiva, que incluye bienestar y resiliencia.

Um die Schmerzeinschätzung auf der Station zu vereinheitlichen, empfiehlt der Dienst, die Numerische Rating-Skala (NRS) zusammen mit der Beobachtung nichtverbaler Indikatoren (Mimik, Körperhaltung, Unruhe) zu verwenden. Zusätzlich zur Intensität sollen die Lokalisation sowie die Faktoren, die den Schmerz verschlimmern oder lindern, und das erwartete Ergebnis nach der Intervention dokumentiert werden. Wenn der Patient nicht sprechen kann, muss die Beobachtung klar vermerkt werden.

Bei der Übergabe wird darum gebeten, die Informationen mit SBARR zu strukturieren: Situation, Vorgeschichte, Einschätzung, Empfehlung und erwartete Reaktion. Für den Pflegeplan kann das Gespräch anhand der funktionalen Muster nach Gordon ausgerichtet werden und allgemein sollte man an die Klassifikation der WHO und den Ansatz der Positiven Gesundheit erinnern, der Wohlbefinden und Resilienz einschließt.

(1) indicadores, (2) localización, (3) resultado, (4) observación, (5) SBARR, (6) Gordon, (7) OMS

1. ¿Cómo aplicarías la NRS y los indicadores no verbales en un paciente con movilidad reducida y qué datos incluirías en un SBARR?

3. Hören Sie sich den Audioausschnitt an und wählen Sie die richtige Antwort aus. (QR: Audio)

1. Además de preguntar por la NRS, la profesional interpretó señales no verbales para estimar el dolor.
2. Para completar la valoración, se centró únicamente en la Clasificación de la OMS y no consultó la historia funcional.
3. En su comunicación estructurada, propuso un plan y registró cuál era el resultado esperado.

Wahr Falsch

☐	☐
☐	☐
☐	☐



1-V 2-X 3-V

4. Wählen Sie die richtige Lösung

1. En urgencias, primero _____ el dolor con la Escala Numérica de Dolor (NRS) y luego lo registramos en la historia clínica. *(In der Notaufnahme bewerten wir zuerst den Schmerz mit der Numerischen Schmerzskala (NRS) und dokumentieren ihn anschließend in der Krankenakte.)*

a. valoré	b. valoramos	c. valoráis	d. valorar
-----------	--------------	-------------	------------
2. Si el paciente no puede hablar, _____ indicadores no verbales como la expresión facial y la movilidad reducida. *(Wenn der Patient nicht sprechen kann, beobachten wir nonverbale Indikatoren wie den Gesichtsausdruck und die eingeschränkte Beweglichkeit.)*

a. observaron	b. observamos	c. observan	d. observábamos
---------------	---------------	-------------	-----------------
3. Ayer, durante el turno de tarde, _____ la situación al médico usando el método SBARR. *(Gestern, während der Spätschicht, informierte ich den Arzt über die Situation und verwendete dabei die SBARR-Methode.)*

a. informé	b. informaré	c. informaba	d. informo
------------	--------------	--------------	------------

1. valoramos 2. observamos 3. informé

5. Rollenspiel - Dialoge (QR: Audio)

Traspaso de paciente en urgencias

- | | |
|----------------------------------|---|
| Enfermera Laura (triaje): | Doctor Ruiz, hago un traspaso según SBARR: Situación - paciente en box 3 con dolor abdominal; en la Escala Numérica de Dolor (NRS) lo valora en 8/10. <i>(Herr Doktor Ruiz, ich mache eine Übergabe nach SBARR: Situation - Patient in Box 3 mit Bauchschmerzen; auf der Numerischen Ratingskala für Schmerz (NRS) bewertet er ihn mit 8/10.)</i> |
| Médico Ruiz (urgencias): | Bien, ¿cuáles son los antecedentes y qué has observado además de lo que refiere el paciente? <i>(Gut, welche Vorerkrankungen gibt es und was hast du zusätzlich zu dem beobachtet, was der Patient angibt?)</i> |



Módulo 4 Klinische und psychische Gesundheitsversorgung

Enfermera Laura (triaje):	<i>Antecedentes: gastritis y apendicectomía previa; ahora está pálido, con muecas y se sujeta el lado derecho, indicadores no verbales de dolor; localiza el dolor en la fosa ilíaca derecha y dice que empezó hace cuatro horas. (Vorgeschichte: Gastritis und frühere Appendektomie; jetzt ist er blass, verzieht das Gesicht und hält sich die rechte Seite, nonverbale Schmerzindikatoren; er lokalisiert den Schmerz in der rechten Fossa iliaca und sagt, er habe vor vier Stunden begonnen.)</i>
Médico Ruiz (urgencias):	<i>De acuerdo: tu valoración sugiere dolor agudo; registra la observación y el resultado esperado, y solicita analítica y asegurar vía venosa, por favor. (Einverstanden: Deine Einschätzung spricht für akute Schmerzen; dokumentiere die Beobachtung und das erwartete Ergebnis und veranlasse bitte Blutuntersuchungen und lege einen venösen Zugang.)</i>
Enfermera Laura (triaje):	<i>Perfecto, informo al paciente y lo anoto en la historia clínica; como recomendación, si mantiene NRS alta tras analgesia, lo reevaluamos y ajustamos el plan. (Perfekt, ich informiere den Patienten und notiere es in der Krankenakte; als Empfehlung: Wenn er nach der Analgesie weiterhin eine hohe NRS hat, bewerten wir ihn erneut und passen den Plan an.)</i>

1. Según el SBARR, ¿qué información da Laura sobre la situación y los antecedentes del paciente?
-

6. Sprechen: übersetzen und antworten (QR: KI+)

Según la NRS, el dolor es de... sobre 10. / He observado que... y lo he anotado en la historia clínica. / La situación es...; como recomendación, sugiero...



1. En una consulta, ¿cómo valorarías el dolor de un paciente con la escala numérica (NRS) y qué dato adicional anotarías además del número?
-
2. Debes informar a un médico usando SBARR: ¿qué dirías brevemente sobre la situación y qué recomendación darías según tu observación del paciente?
-

7. Schreiben: E-Mail (QR: KI+)

Asunto: Traspaso - Hab. 312 (Sr. López)

Hola, Marta:

Te hago un traspaso rápido antes del cambio de turno. **Situación:** el Sr. López (posoperatorio de hernia, hoy) refiere dolor abdominal **NRS 7/10** desde hace 1 hora.

Antecedentes: sin alergias conocidas. Se le dio paracetamol a las 18:00. No ha dormido bien. **Indicadores no verbales:** cara tensa, se protege la zona al moverse.

Evaluación: constantes estables. Herida seca.

Recomendación: reevaluar dolor en 30 min y avisar al médico si sigue ≥ 7 . ¿Puedes hacer el control y registrarlo?

Gracias,

Laura (Enfermería)



Schreibe eine passende Antwort: *Según lo que me comentas, la situación es... / ¿Me puedes confirmar si...? / Propongo que hagamos lo siguiente: ...*
